

CARTA INTESTATA

ATTESTAZIONE PER LE SOCIETA' E LE ASSOCIAZIONI SPORTIVE AFFILIATE ALLA FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA CHE HANNO SVOLTO ATTIVITA' AGONISTICA NELL'ANNO SPORTIVO 2025

Al Comitato Regionale della Federazione Motociclistica Italiana

Oggetto: Piano di riparto dei contributi destinati al potenziamento dell'attività sportiva – legge regionale 16 maggio 1978, n.8, artt.13 e 14 - stagione sportiva 2025

Attestazione per la concessione e l'erogazione del contributo di € (.....),

assegnato dal Comitato Regionale Sicilia della

Il sottoscritto _____,

nato a _____ Prov. _____, il _____,

A T T E S T A

a - di essere il legale rappresentante del/della _____

con sede in _____, prov. _____ cap _____

via/piazza _____ n. _____ ,

Codice fiscale: _____ P.Iva _____

telefono _____ cell. _____;

e-mail _____;

b - di essere a conoscenza delle sanzioni previste dalla legge per le false o mendaci attestazioni;

c - che il contributo in oggetto è stato impiegato per lo svolgimento dell'attività sportiva nella stagione **2025**, assumendo i seguenti impegni di spese ammissibili:

1) Tasse Federali (affiliazione, tesseramenti, tasse gare, iscrizioni a campionati,) € _____

2) Spese per trasferte (viaggio, vitto, alloggio) riferite ad atleti, tecnici, allenatori e accompagnatori tesserati ..€ _____

3) Retribuzioni e compensi corrisposti a tecnici, allenatori, atleti, giudici e collaboratori, per l'attività agonistica federale nel rispetto della normativa vigente..€ _____

TOTALE DELLE SPESE AMMISSIBILI€ _____

Gli originali dei documenti, comprovanti le superiori spese, necessari a giustificare l'erogazione del contributo, dovranno essere muniti, in modo indelebile, della seguente attestazione datata e sottoscritta dal

legale rappresentante *pro-tempore*: "Documento utilizzato quale giustificativo per l'erogazione del contributo concesso ai sensi della legge 16 maggio 1978, n.8 per la stagione **2025**. Non è stato e non sarà presentato per l'ottenimento di ulteriori somme a vario titolo".

Tale documentazione sarà conservata per dieci anni a cura dell'ente beneficiario, al fine di consentire la verifica da parte di questo **Comitato Regionale FMI Sicilia** e dell'Assessorato Regionale al Turismo e Sport presso il seguente indirizzo:

Via _____ n. ____ Località _____

ALLEGA

- 1) fotocopia di valido documento d'identità del legale rappresentante dell'ente.
- 2) numero di conto corrente CODICE IBAN (completo di 27 caratteri) intestato alla Associazione stessa (allegare attestazione rilasciata dall'istituto di credito o da Poste Italiane S.p.A., riguardante il codice IBAN completo di tutti i superiori dati identificativi.)

Luogo e data _____

Il Legale Rappresentante

(Firma)

(La sottoscrizione è resa nelle forme di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)